

Förderverein der Wohnungslosenhilfe in Deutschland e. V.

Boyenstraße 42 · 10115 Berlin · Tel.: (030) 2 84 45 37-0 · Fax: (030) 2 84 45 37-19

Mitglied im Förderverein werden!

Ich/wir werde/werden Mitglied im Förderverein der Wohnungslosenhilfe Deutschland e.V.
als:

natürliche Person

juristische Person

(Name, Vorname/bzw. Initiative, Einrichtung, Organisation etc.)

(Straße/Haus-Nr., PF)

(PLZ, Ort)

(Telefon)

(Fax:)

(E-Mail:)

Ich/wir zahlen einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

EUR mindestens jedoch: EUR 60,00 (natürl. Personen) / EUR 120,00 /jur. Personen)*

* Beschluss der 1. ordentlichen Mitgliederversammlung v. 1.12.2001

Die Satzung habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.

(Ort, Datum, Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
 für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Wiederkehrende Zahlungen/
 Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

 Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC ¹
IBAN D E	
Ort, Datum	Unterschrift(en)

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

